GRUPO IPSO
BIENESTAR MÁS CERCA DE TI

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

FECHA: 2026-02-25 14:50:42

NIT.901634217

DATOS DEL TRABAJADOR

PACIENTE: SALOMON AGUSTIN RUIZ BAUTISTA **EDAD:** 55 Años **ID:** CC 3064959

FECHA DE NACIMIENTO: 1970-06-22 **SEXO:** M **TEL.** 3123694162

ANTIGÜEDAD EN EL CARGO: 0 **CARGO:** MANT.RUTINARIO DELA TRONCAL EL AMOLADERO.OF VARIOS

TIPO DE SANGRE: O+ **EMPRESA USUARIO:** JULIAN ALBERTO GONZALEZ SANZHEZ

EPS:

CONVENIO: JULIAN ALBERTO GONZALEZ SANCHEZ

DIRECCION: CENTRO GACHETA (CUNDINAMARCA)



TIPO DE EXAMEN

☑ **INGRESO** ☐ **PERIODICO** ☐ **EGRESO** ☐ **POST-INCAPACIDAD** ☐ **REINTEGRO**

ENFASIS

☑ OSTEOMUSCULAR ☐ CARDIOVALSCULAR ☐ MANIPULACION DE ALIMENTOS

☐ NEUROLOGICO ☐ DERMATOLOGICO ☐ ESPACIOS CONFINADOS

☐ ALTURAS ☐ TRABAJOS ESPECIALES -

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE INGRESO: SIN LIMITACIONES O RESTRICCIONES PARA EL CARGO

CONCEPTO DE EGRESO: --

CONCEPTO PERIÓDICO: --

CONCEPTO REINTEGRO: --

CONCEPTO CAMBIO OCUPACIÓN: --

CONCEPTO POST-INCAPACIDAD: -

EVALUADO PARA

CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE SALUD PARA:

TRABAJO EN ALTURAS: --

MANIPULACION ALIMENTOS: --

ESPACIOS CONFINADOS: --

BRIGADISTA: --

TRABAJOS ESPECIALES: --

MOTIVO DE APLAZAMIENTO:

LIMITACIONES O RESTRICCIONES (Aplica cuando en el CONCEPTO DE APTITUD se selecciono con limitaciones o restricciones para el cargo o cuando NO cumple con los requisitos de salud)

¿CUALES?	FUNCIONES	AGENTES O FACTORES DE RIESGO	T	P	RECOMENDACIONES

EXÁMENES REALIZADOS

☐ AUDIOMETRIA ☑ TAMIZAJE VISUAL ☐ ELECTROCARDIOGRAMA ☐ VISIOMETRIA

☑ EXAMEN MEDICO ☐ PAQUETE DE FUMIGACION ☐ COLINESTERASA ☐ EXAMEN PSICOSENSOMÉTRICO

☐ ESPIROMETRIA ☐ EXAMEN LABORATORIO **OTRO:** PERFIL LIPIDICO

CONDUCTA

• Conducta de manejo médico:	• Conducta médica laboral:	• Cond. sobre hábitos y est. de vida saludables:
☐ a. Continuar manejo médico	☑ a. Higiene postural.	☑ a. Actividad física regular.
☐ b. Remisión a EPS.	☑ b. Capacitación y verificación en uso adecuado de los elementos de protección personal.	☑ b. Educación en alimentación saludable.
☐ c. Seguimiento por la ARL.	☐ c. Ingreso a programa de vigilancia epidemiologica: (BIOMECANICO, AUDITIVO, CARDIOVASCULAR)	☐ c. Desestimular el tabaquismo y consumo de sustancias perjudiciales.
	☑ d. Educación en manejo de cargas	**e. Otro:**
	☑ e. Pausas activas	
	☐ f. Otros	

Remision:

Observaciones:

RECOMENDACIONES: Inducción al cargo, Utilizar elementos de proteccion personal, Higuiene postural, pausas activas, Ejercicio cardiovascular, ejercicios de estiramiento diario, Evitar el sobrepeso, autocuidado, nutricion adecuada, incluir en PVE biomecanico, uso de protector solar diario, control anual por salud ocupacional. Tamizaje visual y auditivo nomral

CONDICIONES:

RESTRICCIONES: Ninguna

OBSERVACIONES: LAS RESTRICCIONES SON LABORALES Y EN HABITO DE CASA.
DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA AQUÍ CONSIGNADA ES VERAS Y PUEDE SER VERIFICADA, QUE RECIBIDO TODAS LAS RECOMENDACIONES DEL MEDICO TRATANTE Y QUE NO HE OCULTADO NINGUNA PATOLOGÍA. AUTORIZO LA ENTREGA DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL A MI EMPLEADOR BAJO MI ABSOLUTA RESPONSABILIDAD.



JUAN CARLOS AYALA NIETO

ESP. ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

R.M. 11276788



PACIENTE: SALOMON AGUSTIN RUIZ BAUTISTA

ID. CC 3064959

CALLE 2 #5-34 GUASCA-CUNDINAMARCA/ Celular: 3112231775

Correo Electrónico: grupoipsoips@gmail.com